

## OM FORSKNINGSMOTALEN

Forskningsomtalen er laget av Folkehelseinstituttets område for helsetjenester, i et samarbeidsprosjekt med Kunnskapskommunen Helse Omsorg Vest. Omtalen skal være til støtte for beslutningstakere i kommunenes helse- og omsorgstjenester.



## FORSKNINGSOMTALE

# Tiltak for å forebygge ensomhet blant eldre

**Det kan se ut til at teknologi, sosial støtte og sosiale programmer kan bidra til å redusere ensomhet blant eldre, men konklusjonene er usikre og kan være vanskelig å generalisere til norske forhold. Forskningsomtalen er basert på en systematisk oversikt fra 2018.**

Byrådsavdeling for helse og omsorg i Bergen kommune ønsket å få vite hvilke tiltak som kan være effektive for å forebygge ensomhet blant eldre.

### HOVEDBUDSKAP

Den systematiske oversikten oppsummerte tiltak for å redusere ensomhet blant eldre.

Resultatene viser at:

- Blant de kvantitative studiene viste seks av de 11 gruppebaserte tiltakene positive resultater for ensomhet. Vi vet ikke om tiltakene har praktisk betydning for den enkelte fordi størrelsen på effekten ikke er oppgitt.
- De fleste studiene har inkludert få personer og tiltakene er av ulik karakter. Det trengs mer forskning før vi kan være sikre på effekten av tiltakene.
- De kvalitative studiene pekte på at kunst- og håndverksaktiviteter kan være med å bidra til økt sosial aktivitet og egen kreativitet.

Vi har for lite informasjon om de inkluderte studiene til å kunne vurdere tilliten til resultatene. For eksempel er ikke resultatene presentert i detalj, og det er inkludert studier av ulikt design. Flere av studiene er gjennomført i land med til dels andre kulturelle og velferdsstatlige kjennetegn enn det som er vanlig i Norge. Resultatene må tolkes med forsiktighet.

## BAKGRUNN

Ensomhet kan defineres som en ubehagelig følelsesmessig tilstand som følge av opplevelse av manglende eller utilstrekkelige sosiale relasjoner og følelsesmessige misforhold mellom eksisterende og ønskede sosiale forbindelser. Ensomhet kan være situasjonsbestemt eller vedvarende, og kan på et gitt tidspunkt være mild, påtrengende eller intens.

Ensomhet er noe annet enn sosial isolasjon. Sosial isolasjon er fravær av eller et lite antall sosiale relasjoner med andre mennesker, uten at dette nødvendigvis medfører ensomhet. Både ensomhet og sosial isolasjon ansees som et folkehelseproblem og er forbundet med en rekke negative konsekvenser for fysisk og psykisk helse. Forekomsten av det som omtales som alvorlig ensomhet er noe høyere blant eldre enn yngre aldersgrupper og utbredelsen varierer fra land til land.

### HVA ER DENNE INFORMASJONEN BASERT PÅ?

Den systematiske oversikten inkluderte 15 kvantitative og fem kvalitative studier. Alle studiene, bortsett fra én inkluderte hjemmeboende eldre. Studiene inkluderte fra 30 til 878 deltakere og gjennomsnittsalderen varierte fra 65 til 82 år, med spenn fra 55 til 102 år. De fleste deltakerne var kvinner og noen mottok hjemmetjenester. De 15 kvantitative studiene undersøkte til sammen 18 tiltak. I 11 av studiene var tiltakene gruppebaserte, i tre var de individrettede, mens de var sammensatte i fire av studiene. Sju studier undersøkte sosiale tiltak som diskusjon, undervisning og støtte, og ble ofte gitt som sammensatte tiltak. To studier undersøkte sosiale programmer, tre fysisk aktivitet, fire teknologi og én sangøvelse. Studiene hadde varierende oppfølgingstid, fra fire uker til to år. Studiene målte utfallene ensomhet, sosial isolasjon og/eller andre helseutfall. Ensomhet ble målt i 12 av studiene. Det ble brukt ulike skalaer slik som UCLA Loneliness Scale og De Jong Gierveld Loneliness Scale. Under omtales bare studiene om effekt av tiltak for å forebygge ensomhet hos hjemmeboende eldre.

### Sosial støtte

Fem studier undersøkte sosial støtte. Én randomisert kontrollert studie inkluderte 60 deltakere som nettopp hadde flyttet til Tokyo. Tiltaksgruppen fikk gruppeundervisning med søkelys på lokal kunnskap og tjenester og det å bli kjent

med andre deltakere. Kontrollgruppen fikk ingen tiltak. Resultatene viste redusert ensomhet i tiltaksgruppen sammenlignet med kontrollgruppen etter seks måneder. To kvasiseksperimentelle studier undersøkte ulike livsstilsprogram. Den ene studien inkluderte 150 personer med moderat følelse av ensomhet. Tiltaket var basert på Pender Health Promotion-modell som søker å bedre den enkeltes velvære basert på egne ønsker og muligheter i samspill med omgivelsene. Kontrollgruppen fikk ingen tiltak. Studien rapporterte redusert ensomhet i tiltaksgruppen sammenlignet med kontrollgruppen etter 10 måneder og var gjennomført i Iran. Tiltaket i den andre studien var et livsstilsprogram som også inneholdt sosial støtte og fritidsaktiviteter. Det var ingen signifikant forskjell i ensomhet mellom gruppene etter 12 måneder. Én før-etter-studie med 15 deltagere som mottok hjemmetjenester, undersøkte effekten av ulike offentlige møteplasser og bedre integrering av tjenester. Det var ingen forskjell i ensomhet etter seks måneder. Studien var gjennomført i Australia. Én annen før-etter-studie med 858 deltakere (kvinner med høy risiko for ensomhet) undersøkte effekten av informasjon om sunn aldring gjennom kampanjer og møter, psykososiale grupper og sosiale aktiviteter i nærmiljøet. Det var ingen signifikant forskjell i ensomhet etter to år. Studien var gjennomført i Nederland.

#### *Sosiale programmer*

To studier så på sosiale programmer. Én før-etter-studie, som inkluderte 146 eldre fra seniorsentre i Italia, undersøkte effekten av erindringsterapi. Tiltaket bestod av å dele minner og samhandle i grupper, med involvering av studenter og psykolog. Studien rapporterte redusert ensomhet etter tre uker. En annen før-etter-studie som inkluderte 13 eldre med risiko for å bli sosialt isolert, undersøkte effekten av kultur-, sosiale- og fritidsaktiviteter i gruppe. Studien rapporterte mindre ensomhet etter 12 måneder og var gjennomført i Australia.

#### *Fysisk aktivitet*

Én før-etter-studie med 31 deltakere undersøkte effekten av trenings- og kulturprogram. Deltakerne ble tilbudt transport. Studien fant ikke redusert ensomhet etter 6 mnd. Studien var gjennomført i Australia. En norsk studie med 92 deltakere undersøkte også effekten av trening, men målte ikke ensomhet.

#### *Teknologi*

Én før-etter-studie med til sammen 145 deltakere undersøkte effekten av undervisning i grunnleggende pc-bruk som søk, handling, e-post, Skype eller Facetime. Undervisningen ble gitt i gruppe (86 deltakere) og individuelt (58 deltakere). Resultatene viste at gruppeundervisning reduserte følelsen av ensomhet.

Studien var gjennomført i England. En annen før-etter-studie med 85 deltakere undersøkte effekten av «Care TV» som blant annet dekket følgende tjenester; alarm, omsorgstjenester, velferd og bolig og familiekontakt. Studien rapporterte mindre ensomhet etter 12 måneder. Det var ikke oppgitt hvor studien var gjennomført.

#### *Sangøvelser*

Én studie (mixed method) med 29 deltakere undersøkte effekten av ukentlige sangøvelser. Resultatene viste ingen forskjell i ensomhet etter åtte uker. Studien var gjennomført i Australia.

Oversikten inkluderte fem kvalitative studier. Disse sier ikke noe om tiltakenes effekt, men hvilke faktorer som kan være med å påvirke implementeringen av tiltakene slik som for eksempel de eldres ønsker, kommunenes ressurser og gjennomførbarehet. Det kan se ut til at kunst- og håndverksaktiviteter kan bidra til økt sosial aktivitet og egen kreativitet.

### **OM DENNE FORSKNINGSSOMTALEN**

Etter innspill fra forsker og oppdragsgiver gjennomførte forskningsbibliotekar Kjetil Sletteland (Høgskulen på Vestlandet) søk etter oppsummert forskning i fire helsefaglige litteraturredatabaser i mai 2022.

Søkestrategiene var utarbeidet på bakgrunn av forskningsspørsmålet og kombinerte søkeord for ensomhet (for eksempel loneliness, social isolation) og søkeord for eldre (for eksempel elderly, ageing). Søkene ble tilpasset søkemuligheter og begrensninger i den enkelte litteraturredatabase.

Vi gikk gjennom 1228 referanser, vurderte metodisk kvalitet av de relevante oversiktene og valgte i samarbeid med oppdragsgiver hvilken systematisk oversikt som skulle omtales. Den systematiske oversikten har et tydelig formål og forfatterne har gjort et relevant søk og relevant kvalitetsvurdering. Når vi oppsummerer studier og presenterer et resultat, er det viktig å si noe om hvor mye tillit vi kan ha til resultatene.

Omtalen er skrevet av Kristin Thuve Dahm, område for helsetjenester, Folkehelseinstituttet og Oddvar Førland, Høgskulen på Vestlandet. Forskningsomtalen er gjort på oppdrag fra Byrådsavdeling for helse og omsorg i Bergen kommune. Forskningsomtalen skal inngå som kunnskapsgrunnlag i kommunens folkehelseplan samt i annet planarbeid i kommunene.

#### **KILDE**

Russell D, Mathew S, Fitts M, Liddle Z, Murakami-Gold L, Campbell N, Ramjan M, Zhao Y, Hines S, Humphreys JS, Wakerman J. Interventions for health workforce retention in rural and remote areas: a systematic review. Hum Resour Health. 2021 Aug 26;19(1):103.

#### **TILGJENGELIG FULLTEKST**

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34446042/>